

КОПУЛЯТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У МУЖЧИН, ПОДВЕРГШИХСЯ РАДИАЦИОННОМУ ОБЛУЧЕНИЮ

*Марченко В.А., Горбов В.Г., Марченко И.В., Матвеев И.В.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

В последнее время возрастает интерес к изучению различных причин, приводящих к эректильным расстройствам. Целью данной работы явилось изучение влияния радиации на половую дисфункцию. Важность изучения этих вопросов обусловлена повышенной чувствительностью половых желёз к действию радиоактивного излучения и зависимость сексуальных функций человека от психоэмоционального состояния, сохранности компенсаторно-приспособительных реакций и полноценности сексуальной функции.

В данной статье представлены данные обследования 52 мужчин с копулятивной дисфункцией, которые находились в зоне с повышенным уровнем радиации. Возраст больных 25 – 51 год. Средняя доза облучения составляла от 0.18 до 0.25 Гр, что является предельно допустимой дозой для аварийных ситуаций. Длительность половых расстройств от 0.7 до 2 лет, из которых у 13 была диагностирована острая лучевая болезнь, у остальных – явления вегето-сосудистой дистонии. Характерно для больных лучевой болезнью снижение либидо и часто сочетается с проявлениями астено-депрессивного синдрома, у больных отсутствуют спонтанные и снижены адекватные эрекции, что затрудняет проведение полового акта. При реофаллографии отмечается функциональное снижение кровотока.

Исследование психологического статуса пациентов показало наличие у большинства из них невротоподобных и неврастенических нарушений. Наблюдалась высокая психологическая настороженность обследованных к влиянию радиации на потенцию. У 25% - формировалась установка на снижение половой функции, чему способствовали как объективные, так и субъективные причины. Группой авторов установлено значительное снижение содержания в крови тестостерона и повышение уровня эстрадиола по сравнению не только со здоровыми, но и с больными половой дисфункцией, не подвергшихся облучению. Установлено значительное снижение андрогенэстрогенного баланса в 10 – 15 раз по сравнению с нормой.

У данной категории больных выявлены патоспермии различной степени: снижение подвижности сперматозоидов, увеличение количества патологически изменённых форм, олигозооспермии.

Полученные данные могут служить основанием для разработки комплекса лечебных мероприятий для данной категории больных.

Схема лечения больных должна проводиться исходя из выявленной ведущей роли психического уровня регуляции половой функции. В комплекс лечения включается психотерапия с элементами внушения, медикаментозная терапия, иглотерапия, фаллососудистая стимуляция локальным отрицательным давлением.

Литература:

- 1 Люцко, А.М. Выжить после Чернобыля / А.М. Люцко, И.В. Ролевич, В.И. Терехов. – Минск, 1990.
- 2 Раднационные контрольные уровни РКУ-90. ВДУ-91
- 3 Структура психологических расстройств у лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС / В.Н. Краснов [и др.] – Минск, 1992
- 4 Нарушение сексуального здоровья при астенической психопатии. Нарушение сексуального здоровья при неврозах – Сочи, 1988